

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

наименование учреждения
Станция скорой помощи

Медицинская документация
Форма № 114/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. № 1030

СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ № _____
станции скорой медицинской помощи

Фамилия _____		Возраст
Имя _____		лет _____
Отчество _____ со слов, по документам		мес. _____

Взят с улицы, квартиры, рабочего места, из медицинского учреждения
(подчеркнуть) и др. _____

_____ вписать
Диагноз врача скорой помощи, поликлиники (подчеркнуть и вписать диа-
гноз) _____

Доставлен в _____

« . . . » час. « . . . » мин. _____ 20 . . г.

По вызову, принятому в « . . . » час. « . . » мин.

Врач _____
_____ фамилия разборчиво

Фельдшер _____

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
СССР

наименование учреждения

Медицинская документация
Форма № 114/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. № 1030

Т А Л О Н

к сопроводительному листу № _____

Фамилия _____		Возраст
Имя _____		лет _____
Отчество _____ со слов, по документам		мес. _____
Адрес _____		

Улица, квартира, рабочее место, медицинское учреждение, общественное место (подчеркнуть) и др. _____
вписать

Когда и что случилось _____

« . . . » час. « . . . » мин. _____ 20 . . г.

Оказанная помощь _____

Переноска на носилках, на руках, пешком

Доставлен в « . . . » час. « . . . » мин. _____ 20 . . г.

по вызову, принятому в _____

Врач _____

фамилия разборчиво

Фельдшер _____

Диагноз при направлении скорой помощи, неотложной помощи, поликлиники (подчеркнуть и вписать диагноз) _____

Диагноз приемного отделения _____

Заключительный диагноз _____

Операция « . . . » час. _____ 20 . . г.

Обслужен амбулаторно, провел дней _____ час. _____

Выписан здоровым, с улучшением, без улучшения, с увечьем, скончался.

_____ 20 . . г.

Замечания лечебного учреждения (указать недостатки обслуживания скорой помощью): _____

Врач отделения _____

фамилия разборчиво

В случае необходимости получить дополнительные сведения следует звонить на станцию скорой помощи.
Все больные, доставляемые станцией скорой помощи, подлежат обязательному приему в приемные отделения лечебных учреждений.
Замечания персонала скорой помощи

Прочие замечания

**Инструкция по заполнению учетной формы № 114/у
СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Лист заполняется бригадой скорой медицинской помощи в случаях доставки больного (пострадавшего) в стационар.

Сопроводительный лист и лицевая часть талона к нему заполняются врачом (фельдшером) бригады при передаче больного (пострадавшего) в приемное отделение больницы. Обратная часть талона к сопроводительному листу заполняется в больнице.

Сопроводительный лист вклеивается в медицинскую карту стационарного больного, талон к нему, при выписке больного (или в случае его смерти) отрывается и по заполнении пересылается на станцию скорой и неотложной медицинской помощи, доставившей больного. Талон заполняется врачом отделения, в которое был помещен больной. Талон пересылается на станцию и в том случае, если больной не был госпитализирован. В этом случае соответствующие записи в талоне делаются врачом приемного отделения с отметкой путем подчеркивания «обслужен амбулаторно».